

うつ状態にある中年期男性のロールシャッハ反応に関する臨床心理学的研究

— 感情カテゴリー(名大法)に視点を当てて —

山 邊 勇 太

問題・目的

平成19年度版自殺対策白書(内閣府,2007)によると,45~64歳までの中年期男性の自殺が目立っている。特に男性の40~60歳代では経済・生活問題の割合が前年と比べて増えていることが特徴的である。こうした中年期男性の自殺急増の主な背景には,金融危機,長引くデフレによる経済状況の悪化,失業率や倒産件数の増加などがあつたとされている。このようにわが国は中年期男性が社会の経済,景気状況によって自殺に追い込まれやすい社会構造を有している(丹羽,2016)と言われている。自殺はうつ病とも関連があり,中村(2006)は,「自殺者の90%以上が自殺時に何らかの精神障害の診断がつくとされている。その精神障害の診断で一番多かったのは大うつ病をはじめとする気分障害による『うつ状態』であり,自殺者のおよそ70%が『うつ病』という報告もある」と述べている。Danuta(2006)は,ICD-10の診断基準にはみられない感情の特徴として,中年男性のうつ病には,攻撃性を示すこと,また,抑うつ状態にある男性には,不安や悲しみ,落胆をめったに口にするとはなく,抑うつ症状が顕在化しないこと等を挙げている。

中年期には,中年期危機があり,平井(2006)によると,中年期危機とは,中年期の苦境や課題の乗り越えが困難になった事態のことであり,具体的な要因として職業上の変化・負担への対応,家庭での出来事・問題,身体面での問題,内面の空虚感,を挙げている。

中年期の生きがいについて,秋山(1991)は,家族や家庭に重点が置かれる傾向があると考え,木本(2005)は,自分のためだけに生きることよりも,仕事を通して社会に貢献することや家族のために生きること,とより関連しているということを示唆している。

従来臨床現場ではロ・テストが活用されており,個人の精神病理やパーソナリティ特性などの多面

的把握が可能となり,ロ・テストはその有効性が認められてきている(沼,2015)。名古屋大学式技法(以下,名大法)のロールシャッハ・テスト(以下,ロ・テスト)において,「感情カテゴリー」は,ロールシャッハ反応の内容に広く分布し反映されている感情的価値,感情表現に注目し,その相違を分析,数量化することによって感情的構造を明らかにしようとするものである(土川ら,2011)。後藤ら(1964)はロールシャッハ反応に含まれる感情は,意識にのぼりやすい最も直接的で表面的なものから,反応の背後にある,より深い象徴的な意味づけをなし得るものまで,非常に広い範囲にわたっていると述べている。現代の気分障害の複雑性と多様性を考えると,気分障害の診断,治療,支援に際して,その背後にある個々人の病理水準やパーソナリティ,発達障害のアセスメントも必須となってくる(沼,2015)。感情カテゴリー(名大法)は,感情的価値や感情表現に注目することで,感情的構造を明らかにできる為,うつ状態にある中年期男性の感情を明らかにすることが可能であると考え。そこで,うつ状態にある中年期男性の感情と,日常生活を適応的に送る中年期男性の感情を,ロ・テストを用いて比較し,潜在化する感情について検討することを目的とする。

方法

研究の対象 ①うつ状態にある中年期男性のロ・テストのプロトコル(以下,臨床群)。なお,臨床群のロ・テストのプロトコルについては,20年以上の精神科の臨床経験をもつ複数の臨床心理士が施行し,判定した中年期男性2名(50歳代)のプロトコルを用いる。②日常生活を適応的に送っている中年期男性2名のロ・テストのプロトコル(以下,N群)。心身の健康状態を把握するためにCMI(Cornell Medical Index)と生きがいを把握するためにPILテスト(Purpose in Life Test)のpart Aを実施した。臨床群,N群ともに,年齢,教育歴,家族構成など統制した。

調査期間 2015年12月下旬

場所 研究協力者（N群2名）にとって負担が少なく、守秘可能な場所

手続き 調査を始める前に、N群の2名には、研究倫理遵守に関して同意を得、指導教員同席のもと、まずCMIを実施した。次いでPILテストを実施し、最後にロ・テストを実施した。

分析方法 臨床群、N群のロ・テストの反応領域、決定要因、反応内容、感情カテゴリーにおいて、量的分析を行った。「知的側面」「情緒的側面」「対人関係の側面」について、2名のみの結果であり、偶然性も考えられるため、コンテンツ・アナリシス、シークエンス・アナリシスにみられる特徴を比較した。さらに臨床群、N群の「感情カテゴリー（名大法）」の特徴と、生きがいを感じている中年期男性の感情の特徴、うつ状態に潜在する感情の特徴について質的分析を行った。

結果・考察

1. 臨床群とN群の比較による「知的側面」「情緒的側面」「対人関係の側面」

臨床群とN群の比較から、臨床群には、岡部(1972)や片口(1974)が指摘しているうつ病のロ・テストの特徴である反応数の低さが窺われた。さらに、うつ病に特徴的な初発反応時間の遅延(片口,1974)もみられた。N群は臨床群よりも、現実場面に対する関心、自我レベルを把握するF+%が高く、明細化や言語表現も豊かであった。

2. コンテンツ・アナリシス、シークエンス・アナリシスの特徴

コンテンツにおいて、臨床群は、「地図」「玩具」反応がみられ、自我関与の回避、稚氣的な退行が窺われた。一方、N群には、「自然美反応」などが共通して見受けられた。シークエンスにおいて、臨床群は、card Iから「回避感情(Aev)」を反応し、次第に(card II以降)、「脅威的感情」が続き、card VIでは「不安があるにもかかわらずそれを取り繕う反応(Acnph)」がみられ、そして最後のcard Xでは、フルカラーに対する色とりどりのイメージの反応(混乱しているような反応)で終わっていた。一方、N群については、card Iの初発反応から嫌悪反応や不安反対反応がみられ、脅威的感情が続くものの、それに対する明細化は適切であり、最後のcard Xにおいても「きれいな蘭の花」「後ろ足で跳ねてるトナカイ」といった、明確で

positiveな反応で終了していた。

3. 臨床群とN群の「感情カテゴリー(Affective Symbolism)」の特徴

臨床群：Affect Symbolismの下位カテゴリーには、Hdpr,HH,Hcmpt,Hhat,Hhad,Aev,Dsec,Neutralがみられた。特に、2事例ともHH反応が高く、直接敵意感情、攻撃的感情を潜在的に有していた。Danuta(2006)の言ううつ病のもつ「攻撃性」と一致していた。また「不安感情」はN群よりも低く、不安や悲しみ、落胆を口にすることがないという結果も裏付けられた。

N群：には、Hor,Hh,Hha,Adef,Adis,Abal,Acon,Adeh,Daut,Por,Prec,Pnarがみられた。N群のHostilityは、間接的なもの(Hhat)であった。また、臨床群よりも不安感情は高いが、適切に自己の感情を表現できているからこそその反応であることが考えられた。

4. 生きがいを感じている中年期男性の感情の特徴

N群のPILテストで共通して高いものには、「私にとって生きることはいつも面白くてワクワクする(6点)」「私は人生の目標の実現に向かって着々と進んできている(6点)」「私の人生は自分の力で十分やっていける(6点)」の3項目が共通してみられた。これらの結果から、N群は自分の人生に対して、目標をもって自分の力で乗り越えていこうとする意志が感じられ、自分の人生に対して意味を見出していると考えられる。N群のロ・テストの感情カテゴリーでも、不安感情の高さはみられるものの、建設的で、ポジティブな感情を抱えていることが示唆された。

5. 中年期男性のうつ状態に潜在する感情の特徴

臨床群における感情カテゴリーでは、直接敵意感情が高く、不安感情は抑制される傾向にあった。また、臨床群は依存感情が若干高く、うつ状態にある中年期男性では稚氣的で、依存的な感情が潜在していると考えられた。

臨床心理学的意義と今後の課題

中年期男性のうつ状態についてロ・テストを通して診断基準にない潜在的な感情が見出され、アセスメントへの端緒が得られたのではないだろうか。今後、データの蓄積と自殺防止への示唆を得ていきたい。